

## Cas groupés d'endophtalmies post-opératoires

### 1. Les faits

- Mars 2002 : appel d'un établissement faisant partie du Réseau d'Hygiène Sectoriel
  - Demande d'expertise
  
- Avril 2002 : Réunion avec la surveillante du Service de Chirurgie :
  - 5 cas d'endophtalmies après chirurgie de la cataracte dont deux pertes d'œil
  - Cas étalés de septembre 2001 à mars 2002
  - Le même chirurgien
  - Nouveau phacoémulsificateur mis en cause par l'équipe
  
- Avril 2002 : signalement des cas
  - Prélèvements d'humeur aqueuse négatifs
  - Pas de prélèvement vitréen

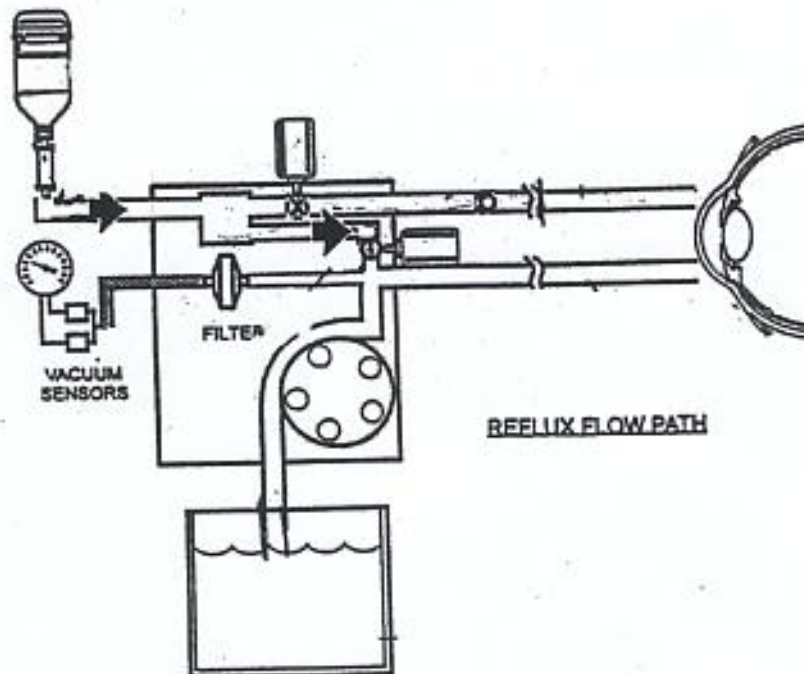
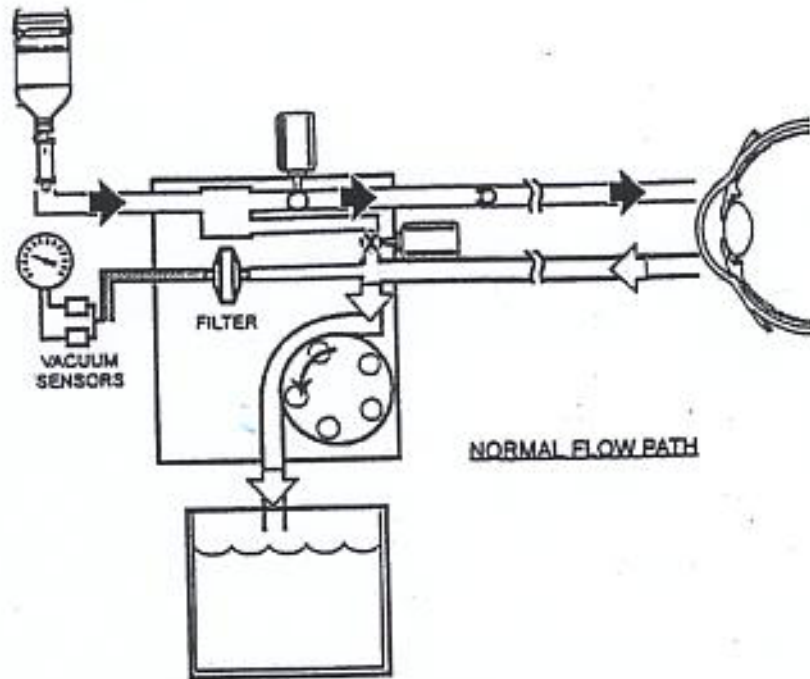
## 2. Activité du service

	Nombre d'interventions OPH en 2001	Nombre de cataractes en 2001	Nombre d'interventions en 2002 (6 mois)	Nombre de cataractes en 2002 (6 mois)	Taux d'ISO en 2001 (cataractes)	Taux d'ISO en 2002 (6 mois) (cataractes)
1 <sup>er</sup> chirurgien	220	216	110	96	2/216	3/96
2 <sup>ème</sup> chirurgien	115	104	58	50	0,92%	3,1% (réf 0,1 à 0,5%)
		89%			0	0

### 3. Les cas

Cas n°	Nom, prénom	Date ISO	Facteurs de risque	ATBP per os	Implant
1	Mme P.	Septembre 2001	Maladie de Paget Ostéïte	PEFLACINE 400mg 2h avant	ALCON MA 50
2	Mme J.	Octobre 2001	RAS	PEFLACINE 400mg 2h avant	ALCON MA 60
3	Mme L.	Février 2002	ATCD tuberculose	PEFLACINE 400mg 2h avant	ALCON SA 60
4	Mr D.	Mars 2002	RAS	PEFLACINE 400mg 2h avant	ALLERGAN AR 40 (Legacy)
5	Mr J.	Mars 2002	Diabétique	PEFLACINE 400mg 2h avant	ALLERGAN AR 40 (Legacy)

## 4. Le phacoémulsificateur



ALCON  
SERIES 10,000 MASTER / COMPACT  
FLUID PATH DIAGRAM  
(With Single Use Cassette)

## 5. Premier bilan d'étape après réunion

### ⇒ LES OBSERVATIONS (mai 2002)

#### • Les interventions

- RAS mais
- Pas de décontamination du microscope opératoire
- Préparation de tous les flacons d'irrigation le matin

#### • Le phacoémulsificateur

- Entretien conforme
- Ne semble pas en cause : rencontre avec le responsable de la direction scientifique

#### • Culture des liquides d'irrigation (13 flacons du 1/05 au 29/05)

- 1 flacon : culture pure d'A. Lwoffii

### ⇒ MESURES CONSERVATOIRES

- Préparer le flacon d'irrigation avant chaque intervention
- Rédaction d'une procédure de décontamination du microscope opératoire
- Organisation d'un audit d'observation au Bloc Opératoire
- Proposition d'une enquête cas-témoin

## 6. L'audit au Bloc Opératoire

### ⇒ OBSERVATIONS

- 2 cataractes : équipe opératoire : 4 personnes
  - Salle de petite taille, préparation des chirurgiens non attenante
  - Interventions sur un chariot non spécifique au Bloc
  - Va et vient ; porte non systématiquement fermée
- 
- **Préparation des liquides d'irrigation**
    - Lavage des mains non observé
    - Pas d'entretien de la salle entre les deux interventions
    - Désinfection des flacons de BSS non conforme
    - Ouverture des ampoules non conforme
  
  - **Habillage**
    - Satisfaisant sauf barbe du chirurgien, non protégée
  
  - **Matériel stérile**
    - Conforme
  
  - **Préparation du champ opératoire**
    - Difficile mais conforme
  
  - **Le phacoémulsificateur**
    - RAS
    - L'écran tactile n'est pas désinfecté entre les deux interventions

### ⇒ MESURES

- Rédaction d'une procédure de désinfection des bouchons
- Rappel des règles d'hygiène au Bloc
- Recueil des flacons d'irrigation

## 7. L'enquête cas-témoïn

- 5 cas malades
- 27 témoins appariés sur l'âge, le sexe, la sévérité de la maladie

- **Variables étudiées :**

- Le jour de l'intervention
- Les aides opératoires (IDE)
- Les anesthésistes
- Les aides anesthésistes
- L'antibioprophylaxie
- La nature de l'implant
- Les anti-inflammatoires en fin d'intervention
- La chambre simple ou double
- Le jour de sortie

- **Résultats**

- Pas de facteur de risque indiscutable
- Les IDE A et C ont des pratiques à risque

	IDE A	IDE B	IDE C
Association aux malades	2/5	0/5	3/5
Association aux témoins	10/27 (37%)	12/27 (44,4%)	4/27 (15%)